

**Bos § 39**

Dnr KS 0008/2018

**Patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska insats  
2017****Ärendebeskrivning**

Verksamhetschefer under 2017 Sören Edström och Eva Sund samt skolsköterska Anna Svedberg har inkommit med patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska insats 2017 daterad den 14 februari 2018.

**Bildnings- och sociala utskottets beslut**

Bildnings- och sociala utskottet uppdrar åt skolsköterska Anna Svedberg korrekturläsa och göra redaktionella ändringar av bland annat stavfel i patientsäkerhetsberättelsen till dess kommunstyrelsen behandlar ärendet.

**Bildnings- och sociala utskottets förslag**

Bildnings- och sociala utskottet föreslår kommunstyrelsen godkänna patientsäkerhetsberättelse för elevhälsans medicinska insats 2017.

---

Expediering:

Skolsköterska Anna Svedberg



# **Patientsäkerhetsberättelse**

## **För Elevhälsans medicinska insats**

**Ljusnarsbergs kommun**

**År 2017**

**180214 Sören Edström / Eva Sund Verksamhetschef**

**Anna Svedberg**

**Skolsköterska med medicinskt ledningsansvar**

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet.....	1
Ansvar för patientsäkerhetsarbetet.....	1
Struktur för uppföljning/Utvärdering.....	2
Rutiner för egenkontroll samt vilken egenkontroll som genomförts under året.....	2
Vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet.....	4
Rutiner för att identifiera risker i verksamheten.....	5
Rutiner för händelseanalyser.....	5
Samverkan för att förebygga vårdskador.....	6
Hälso-och sjukvårdspersonalens rapporteringsskyldighet och synpunkter.....	7
Sammanställning och analys.....	7
Samverkan med patienter och närstående.....	7
Resultat.....	8

## **Verksamhetens mål för patientsäkerhetsarbetet**

*SFS 2010: 659, 3 kap. 1 § och SOSFS 2011:9, 3 kap. 1 §*

Enligt patientsäkerhetslagen ska vårdgivare dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten. Vårdgivaren ska senast den 1:a mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Socialstyrelsen beslutade den 28 juni 2011 att införa nya föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Dessa trädde i kraft 1:a januari 2012 .

Målsättningen för elevhälsan är att främja elevernas hälsa och utveckling. Verksamheten ska företräda eleverna i skolan och lyfta fram barnperspektivet. Elevhälsan ska ha hälsofrämjande och förebyggande perspektiv. Elevernas utveckling mot skolans mål ska stödjas och stärkas. Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den. ( SFS2010:659, 3kap 9 10§ )

## **Ansvar för patientsäkerhetsarbetet**

*SFS 2010: 659, 3 kap, 9 § och SOSFS 2011:9, 7 kap, 2 §,p 1*

Vårdgivare för den sjukvårdsverksamhet som bedrivs inom Elevhälsan är Bildnings-och Sociala utskottet. Vårdgivaren ansvarar för att verksamhetschef för de medicinska insatserna i elevhälsan utses. Vårdgivaren ska dokumentera hur det organisatoriska ansvaret för patientsäkerhetsarbetet är fördelat inom verksamheten.

Verksamhetschefen ansvarar för att medarbetarna har rätt kompetens, får fortbildning och har ansvar och befogenheter för att kunna bedriva vård av god kvalitet. Verksamhetschefen är den person som såväl tillsynsmyndighet, elever, vårdnadshavare och personal ska kunna vända sig till i frågor gällande verksamheten. I samverkan med skolsköterska med medicinskt ledningsansvar (MLA) planerar, leder, kontrollerar, dokumenterar och redovisar verksamhetschefen resultatet.

I Ljusnarsbergs kommun har verksamhetschefen utifrån sin kompetens överlåtit uppgifter åt en skolsköterska med medicinskt ledningsansvar(MLA) att upprätthålla medicinska ledningsansvaret i elevhälsans medicinska insats. Det innebär att hantera avvikelserapporter och utifrån dessa göra analyser och vidta lämpliga åtgärder och ev. Lex Maria anmäla samråd med verksamhetschef. Medicinskt ledningsansvarig skolsköterska ska också upprätta, förnya och revidera rutiner med utgångspunkt från elevhälsans medicinska insats Örebros metodbok samt tillsammans med verksamhetschef följa upp mål, ansvara för revidering av verksamhetsplan, årlig patientsäkerhetsberättelse samt verksamhetsberättelse.

## **Struktur för uppföljning/Utvärdering**

SOSF 2011:9, 3 kap 2 §

Kvalitetsarbete för elevhälsan, framtaget av Socialstyrelsen och Skolverket, processas och implementeras i verksamheten. Inom grundskolan är detta arbete påbörjat sedan 2014.

Verksamhetschefen följer verksamhetens patientsäkerhetsarbete.

I förskoleklass, årskurs 4 och 7 genomförs årliga hälsobesök.

Hälsoenkäter gemensamma för hela länet utgör grund för hälsosamtalen (ELSA). Aidentifierad sammanställning sker i en för länet gemensam databas(ES-maker). Utvecklingsarbete genom en länsövergripande arbetsgrupp pågår kring hur återkoppling till respektive skola ska ske på alla årskurser. Därmed skall det finnas ett resultat på såväl läns-, kommun-, som skolnivå att användas i det främjande och förebyggande arbetet.

## **Rutiner för egenkontroll samt vilken egenkontroll som genomförts under året**

SOSFS 2011:9 5 kap. 2§, SOSFS 2001:17, SOSFS 2000:1, SFS 2008:355, SOSFS 2008:14

Elevhälsans medicinska insats upprättar årligen en verksamhetsberättelse och patientsäkerhetsberättelse där arbetet under det gångna läsåret redovisas.

En verksamhetsplan upprättas och revideras vartannat år och ligger sen som grund för elevhälsans medicinska insatser.

Metodboken för elevhälsans medicinska insats uppdateras och kompletteras fortlöpande. Information om förändringar skickas via mail till alla berörda skolsköterskor. Viktiga förändringar lyfts på yrkesträffar som sker en gång/månad.

Via metodboken framgår vilka åtgärder som ska vidtas vid eventuella avvikelser. Skolsköterska med medicinskt ledningsansvar (MLA) är alltid skyldig att rapportera skriftligen till verksamhetschef.

Avvikelse rapporten finns alltid med som en bilaga till både verksamhetsberättelse och patientsäkerhetsberättelsen som rapporteras till Bildnings- och Sociala utskottet av verksamhetschefen eller skolsköterska med medicinskt ledningsansvar (MLA).

Kontroll PMO (datajournalssystemet) enligt grundläggande bestämmelser om inre sekretess och elektronisk åtkomst samt kontroll av elektronisk åtkomst genomförs regelbundet genom loggkontroll av användare av systemet.

Genom egenkontroll följs kontinuerligt (1 ggr/v) temperaturkurvor i kyl för förvaring av vacciner.

Av säkerhetsskäl är två skolsköterskor alltid delaktiga i lokalen (eller angränsande rum) vid vaccinering.

Rapport av givna vaccinationer skickas elektroniskt till Folkhälsomyndighetens vaccinationsregister i anslutning till vaccineringen.

Kasserade sprutor och kanyler lämnas regelbundet in till kommunens uppsamlingsställe för destruktion som i dag är Apoteket Kronan.

Genomgång av läkemedel, vaccin och omläggingsmaterial görs regelbundet för kontroll av förbrukningsdag.

Genomgång enligt lokala instruktioner görs en gång per år tillsammans med skolläkare av de läkemedel som skolsköterskor får ge utifrån generella direktiv från skolläkare.

Genomgång enligt lokala instruktioner görs en gång per år tillsammans med skolläkare om rekvirering av läkemedel enligt generella direktiv.

## **Vilka åtgärder som genomförts för ökad patientsäkerhet**

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 1-2

Nätverk för medicinskt ledningsansvariga skolsköterskor i Norra länsdelen har startat under 2015 med träff en gång/termin med syfte att minimera vårdskador genom arbete med gemensamma rutiner i norra länsdelen.

Nätverket för verksamhetschefer och skolsköterskor med medicinskt ledningsansvar i Örebro län träffas två gånger/termin för diskussion om arbetssätt, metoder, vårdkvalitet och andra aktuella ämnen. Detta förs sedan tillbaka till den egna organisationen för verkställande.



## **Rutiner för att identifiera risker i verksamheten**

SOSF:2011:9, 5 kap. 1 §

Skolläkare och skolsköterskor med medicinskt ledningsansvar (MLA) ansvarar för att rapportera till verksamhetschef händelser som medfört skada eller riskerat medföra skada för elev i samband med vård och omhändertagande.

Verksamhetschef i samarbete med MLA ansvarar för vidare åtgärder och tidsplan för detta.

MLA sammanställer och återför resultat och från avvikelshanteringen till verksamheten och verksamhetschef. I speciella fall efter genomgång av händelseanalys, sannolikhet för upprepande och allvarlighetsgrad går ärendet vidare för Lex Mariaanmälan till IVO. (inspektionen för vård och omsorg.

## **Rutiner för händelseanalyser.**

SFS 2010:659, 3 kap. 3 §

Skolsköterska med medicinskt ledningsansvar (MLA) och skolläkare arbetar under eget yrkesansvar och vid händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada, skrivs en avvikelserapport (blanketter finns i Metodboken). MLA går tillsammans med verksamhetschef igenom avvikelserapporter, genomför en analys över det inträffade och vidtar åtgärder utifrån händelsen. Verksamhetschef ansvarar för information till Bildnings- och Sociala utskottet vid behov. MLA ansvarar för upprättandet av handling Lex Maria till IVO i samverkan med verksamhetschef.

## **Samverkan för att förebygga vårdskador**

SOSFS, 2006:22,2008:7,2008:31,SOSFS:2011:9,4 kap. 6 §

Ett avtal är skrivet med Elevhälsans medicinska insats Örebro kommun och de övriga länets kommuner inklusive Ljusnarsberg som därmed via gemensamma regelbundna träffar med verksamhetsansvariga i länets kommuner, samt via

gemensam metodbok för Elevhälsans medicinska insats säkerställer att rutiner och metoder enligt lagstiftning följs.

Genom det gemensamma arbetet i gruppen upprätthålls också gemensamma fortbildningsmöjligheter för länets skolsköterskor bl a med syfte att förebygga vårdskador.

Ett systematiserat arbete för rapportering och överlämning av journaler finns mellan BVC och Elevhälsans medicinska insats. Detsamma finns för överlämning mellan olika stadier/ skolformer, ex från grundskola till gymnasium. Detta medför att risken för uteblivna kontroller, uppföljningar eller vaccinationer minimeras.

Skolornas Elevhälsoteam träffas regelbundet och diskuterar elever i behov av stöd. Detta ger värdefull information till skolsköterska med medicinskt ledningsansvar(MLA)och skolläkare i det fortsatta individuella arbetet kring elever i syfte att minimera vårdskador.

## **Hälso-och sjukvårdspersonalens rapporteringskyldighet och synpunkter**

SFS2010:659, 6 kap. 4§, SOSFS 2011:9, 5 kap 3§

Se under rubriken: Rutiner för händelseanalyser.

Under 2017 har sju avvikelserrapporter inkommit och handlagts.

Även andra avvikelser har rapporterats av skolsköterska med medicinskt ledarskap(MLA) till verksamhetschef vid flera tillfällen då hela elevhälsan träffats i elevhälsoråd. Det gäller svårighet att uppfylla basprogrammets krav, dessa avvikelser kommer dock inte att kunna rapporteras inom nuvarande verksamhetsår då arbetsåret sträcker sig läsårsvis.

## **Sammanställning och analys**

SOSF 2011:9, 5 kap. 6 §

Se under rubriken: Rutiner för händelseanalys.

## **Samverkan med patienter och närstående**

SFS 2010:659 3 kap. 4§

Vid avvikelser kontaktar skolsköterska med medicinskt ledarskap (MLA) berörd elev alternativt vårdnadshavare, beroende på ålder. Skolsköterska med medicinskt ledarskap (MLA) informerar om händelsen och ser till att avvikelserapport skrivs.

Vid kontakt med elever och/eller vårdnadshavare som har klagomål på vård och behandling informeras om möjligheten att anmäla händelsen till inspektionen för vård och omsorg (IVO) för handläggning.

## **Resultat**

SFS 2010:659, 3 kap. 10 § p 3

Åtgärder under året, för att bevara patientsäkerheten har varit att skolsköterska/verksamhetschef för Elevhälsans medicinska insats har upprätthållit rutiner för medverkan i länets nätverk för medicinskt ledningsansvariga, samt upprätthållit de rutiner och metoder som enligt gällande lagstiftning utarbetats främst via metodbok för Elevhälsans medicinska insats. Regelbundna yrkesträffar sker. Regelbunden utbildning anpassad för verksamheten sker.